

Tanja Pahkakangas & Maiju Rantala

Ikääntyneen kuntoutumista edistävä hoitotyö kotona

Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Kevät 2016

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijä: Tanja Pahkakangas & Maiju Rantala

Työn nimi: Ikääntyneen kuntoutumista edistävä hoitotyö kotona - kirjallisuuskatsaus

Ohjaajat: Virpi Maijala, TtM, lehtori & Hilikka Majasaari, THM, lehtori

Vuosi: 2016

Sivumäärä: 33

Liitteiden lukumäärä: 3

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kirjallisuuskatsauksen avulla kuvata ikääntyneen kuntoutumista edistävää hoitotyötä kotona. Tavoitteena oli tuottaa tietoa kotihoitoon työntekijöille ikääntyneen kuntoutumista edistävästä hoitotyöstä. Tämä opinnäytetyö on osa Yksi elämä – hanketta.

Opinnäytetyötä ohjasi tutkimuskysymys:

1. Mitä on ikääntyneen kuntoutumista edistävä hoitotyö ikääntyneen kotona?

Opinnäytetyössä sovellettiin systemaattista kirjallisuuskatsausta. Käytettyjä tietokantoja olivat Aleks, Melinda, Medic, Joanna Briggs Institute, PubMed ja Cinahl. Kirjallisuuskatsaus koostui viidestä suomenkielisestä ja yhdestä englanninkielisestä tutkimusartikkelista, jotka analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tuloksista kävi ilmi, että kuntoutumista edistävä hoitotyö on ikääntyneen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kokonaisuuden huomioimista ja niiden ylläpitäminen mahdollistaa ikääntyneen kotona asumisen mahdollisimman pitkään. Toimintakyvyn tukeminen käynnistää positiivisen kehäilmion, jolloin ikääntynyt voimaantuu ja laitoshoidon tarve siirtyy myöhemmäksi.

Tuloksissa korostui myös hoitajan ammattitaitoinen toiminta, yhdessä toimiminen, asiakkaan yksilöllisyyden ja hoidon jatkuvuuden huomioiminen, tavoitteellisuus sekä omatoimisuuden tukeminen. Kuntoutumista edistävä hoitotyö vaatii myös työntekijän ja ikääntyneen motivaatiota hoidon toteuttamiseen.

Avainsanat: kuntoutumista edistävä hoitotyö, ikääntynyt, kotihoito

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Author/s: Tanja Pahkakangas & Maiju Rantala

Title of thesis: Nursing Care that Promotes Elderly People's Rehabilitation at Home – Literature Review

Supervisor(s): Virpi Maijala, MNSc, Senior Lecturer & Hilikka Majasaari, MNSc, Senior Lecturer

Year: 2016

Number of pages: 33

Number of appendices: 3

The purpose of this thesis was to describe the nursing care that promotes elderly people's rehabilitation at home. The aim of this thesis was to provide information about nursing promoted rehabilitation for home-care. This thesis was part of One life –project.

The main research question of this study was:

1. What is nursing care that promotes elderly people's rehabilitation at home?

A systematic literature review was applied as the method in this thesis. The databases used were: Aleksis, Melinda, Medic, Joanna Briggs Institute, PubMed and Cinahl. The research material consisted of five Finnish research articles and one English research article which were analysed using content analysis.

The results revealed that nursing promoted rehabilitation is taking into consideration elderly people's physical, mental and social entirety. By supporting these aspects, it enables living at home as long as possible. Supporting functional ability empowers elderly people and residential care will this be postponed.

The results also highlighted the importance of nurses' professional knowledge, co-operation, individuality, continuity of care, setting goals and supporting independent initiative. Nursing that promotes rehabilitation demands motivation from both the employee and elderly people.

Keywords: nursing promoted rehabilitation, aged, home-care

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	1
Thesis abstract.....	2
SISÄLTÖ	3
1 JOHDANTO	5
2 IKÄÄNTYNEEN PÄIVITTÄISET TOIMINNOT KOTONA	6
2.1 Ikääntynyt.....	6
2.2 Päivittäiset toiminnot	6
2.3 Kotihoito	8
2.4 Kuntoutumista edistävä hoitotyö	9
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	11
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	12
4.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä.....	12
4.2 Tiedonhaku ja aineiston valinta	13
4.3 Aineiston analysointi	14
5 TULOKSET	16
5.1 Fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kokonaisuus.....	16
5.2 Ammattitaitoinen toimiminen	16
5.3 Yhdessä toimiminen.....	17
5.4 Yksilöllisyyden huomioiminen	17
5.5 Hoidon tavoitteellisuus	18
5.6 Omatoimisuuden tukeminen	18
5.7 Hoidon jatkuvuuden huomioiminen	19
5.8 Motivaatio hoidon toteuttamiseen.....	19
6 POHDINTA	21
6.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	21
6.2 Tulosten tarkastelu	22
6.3 Johtopäätökset.....	25
6.4 Jatkotutkimushaasteet	27
LÄHTEET	28
KIRJALLISUUSKATSAUKSESSA KÄYTETYT LÄHTEET	32

LIITTEET.....	33
---------------	----

1 JOHDANTO

Suomen väestörakenne tulee muuttumaan seuraavien vuosikymmenien aikana merkittävästi. Syntyvyys vähenee ja suuret ikäluokat alkavat ikääntyä, mikä tarkoittaa, että hoidettavien vanhusten määrä kasvaa huomattavasti. (Suomen virallinen tilasto 2015.) Tämän seurauksena yhteiskunnan on mukauduttava ikääntyneen väestön tarpeisiin tarjoamalla monipuolisia palveluja, joilla pystytään turvaamaan heille terve ja toimintakykyinen ikääntyminen. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11, 15). Vuonna 2016 ikääntynyt väestö on huomattavasti aikaisempaa terveempi ja he selviävät päivittäisistä toiminnoista paremmin kuin kymmenen vuotta sitten. Tämä ei kuitenkaan riitä korvaamaan lisääntyvää palveluiden tarvetta. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016.)

Ikääntyneiden hoidossa ajankohtaisena asiana esiintyy laitoshoidon tarpeen siirtäminen sekä kotihoidon lisääminen. Laitospaikkojen vähäisyyden vuoksi monien ikääntyneiden on asuttava kotona, vaikka laitospaikan tarve olisikin suuri. Päivittäisistä toiminnoista ikääntyneelle vaikeuksia tuottaa esimerkiksi ruoan valmistaminen ja portaissa kulkeminen. (Pohjalainen, Sulander & Karvinen 2011, 7). Kotihoidon avulla pyritään saamaan ikääntyneet asumaan ja selviytymään kotona mahdollisimman pitkään. (Ikonen 2015, 18). Laissa on määritetty, että suunniteltaessa ikääntyneen väestön hyvinvointia, on painotettava kotona asumista sekä kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä. (L 28.12.2012/980).

Hoidettavien määrän lisääntyminen ja puutteellinen henkilöstöresursointi kuormittavat sairaanhoitajien työtä entistä enemmän. Vähäisen ajan vuoksi työskentely ikääntyneen kotona saattaa muuttua tehtäväkeskeiseksi suorittamiseksi. (Turjamaa 2007, 43.) Sen vuoksi ikääntyneiden hoidossa tulisi sairauskeskeisyyden sijaan keskittyä ennaltaehkäisyyn, jolloin myös työn kuormittavuus laskisi.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla ikääntyneen kuntoutumista edistävää hoitotyötä kotona. Tavoitteena on tuottaa tietoa kotihoidon työntekijöille kuntoutumista edistävästä hoitotyöstä.

2 IKÄÄNTYNEEN PÄIVITTÄISET TOIMINNOT KOTONA

2.1 Ikääntynyt

Laki määrittelee iäkkääksi henkilöksi ihmisen, jonka fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen tai kognitiivinen toimintakyky on alentunut vanhenemisen myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden vammojen tai sairauksien tai korkeasta iästä johtuvan rappeutumisen vuoksi. (L 28.12.2012/980). Tilastollisesti 65 vuotta täyttäneet henkilöt luokitellaan ikääntyneiksi, koska silloin alkaa yleinen eläkeikä. (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2014).

Ikääntyneiden elämässä keskeisessä osassa ovat terveydelliset tekijät ja sairaudet koetaan liikuntaa rajoittavana tekijänä. Erityisesti kroonisista sairauksista kärsivät voivat jopa pelätä liikkumista. Terveys- ja liikunta-alan ammattilaisten tulisi nostaa sairauksiin ja liikuntaan liittyvät kysymykset esille ja ikääntyneitä tulisi rohkaista liikkumaan enemmän, sillä suurin osa ikääntyvistä ei harrasta liikuntaa terveyden kannalta riittävästi. (Heikkinen 2010, 110, 123.)

2.2 Päivittäiset toiminnot

Päivittäisten toimintojen määrittelyssä on erilaisia näkökulmia ja niitä määritellään eri tavoin. Yleisesti niihin tulkitaan henkilökohtaiset toiminnot sekä kodinhoito. Päivittäisiin perustoimintoihin lukeutuu muun muassa syöminen, pukeutuminen, peseytyminen sekä liikkuminen. (Päivittäisten toimintojen tukeminen, [viitattu 10.5.2015].)

Päivittäisistä toiminnoista monelle ikääntyneelle vaikeuksia tuottaa muun muassa ruoan valmistus, painavien tavaroiden kantaminen ja portaissa kulkeminen. (Pohjalainen ym. 2011, 7). Vallan (2008, 59) tutkimuksessa 91 % iäkkäistä suoriutui kotisairaanhoidtajien mukaan täysin itsenäisesti perustoiminnoista, joihin kuuluvat muun muassa wc:ssä käyminen ja vuoteeseen meno sekä sieltä nouseminen. Suurin osa suoriutui hyvin myös itsenäisesti ruokailusta. Vaikeuksia aiheutti lähinnä koko varhain pesu ja ulkonäöstä huolehtiminen. Kodinhoidosta ja taloustöistä vain 8 % selviytyi täysin itsenäisesti. Monelle myös kodin ulkopuolella liikkuminen ilman apua oli

täysin mahdotonta. Fyysinen toimintakyky alkaa heikentyä nopeasti, mikäli ulkona liikkuminen vähenee tai loppuu lähes kokonaan. Silloin on sisällä liikkuminen ja esimerkiksi kotitaloustöiden tekeminen on entistä tärkeämpää, jotta toimintakyky säilyisi.

Päivittäisistä toiminnoista selviytymistä voidaan helpottaa monin eri tavoin, kuten esimerkiksi työskentelemällä istuen tai kehittämällä itse itselle sopiva menetelmä. Käytettävissä on myös paljon erilaisia apuvälineitä liittyen muun muassa henkilökohtaiseen hygieniaan, kodinhoitoon, asunnon erilaisiin lisälaitteisiin ja varusteisiin sekä tavaroiden käsittely- ja kuljetusvälineisiin. Myös asunnon erilaiset muutostyöt saattavat helpottaa kotona selviytymistä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Ammattilaisten ohjaamat fyysiset harjoitteet sisältäen esimerkiksi lihaskunto- ja tasapainoharjoitteita, sekä erilaiset terapiakokootumiset ehkäisevät vaikeuksia päivittäisissä toiminnoissa. (Gitlin ym. 2006, 809). Fysioterapeutin kanssa tehdyt tasapainoharjoitukset on koettu tärkeiksi kaatumisen pelon voittamisessa ja rohkaisussa päivittäisiin toimintoihin. Fysioterapeutin tarjoamat palvelut on koettu välttämättömiksi, mutta samalla riittämättömiksi. (Kuusela ym. 2010, 104.)

Fyysisen aktiivisuuden on todettu vaikuttavan positiivisesti toiminnanvajauksien ehkäisemiseen. Vanhanakin aloitettu fyysinen aktiivisuus saattaa lykätä sairaala-, laitos- ja kotihoitoa tarvetta. Säännöllistä liikuntaa harrastavilla on pienempi riski joutua sairaala- tai laitoshoidon. Kävelyvaikeuksista kärsivillä on taas merkittävästi suurempi riski joutua laitoshoidon. Tutkimuksista on saatu kuitenkin hieman ristiriitaisia tuloksia. (von Bonsdorff 2009, 77–78.)

lääkäiden kestävyyskunnon ja aerobisen kapasiteetin mittaaminen on hankalaa, sillä maksimaalisia kuormitustestejä ei ole voitu kattavasti suorittaa, joten luotettavia viitearvoja ei siten ole käytettävissä. Monet mittausmenetelmät ovat osoittautuneet hankaliksi toteuttaa huonokuntoisilla vanhuksilla. Tutkimustulokset ovat kuitenkin osaltaan osoittaneet, että lihaskunnon mittaaminen ja harjoittaminen ovat entistä tärkeämpiä keinoja edistää terveyttä ja toimintakykyä. (Suominen & Era 2013, 355–362.)

Ikivihreät-projektissa mitatut kävelynopeudet olivat parempia miehillä kuin naisilla. Miehillä harrastukset ja esimerkiksi työ ovat usein fyysisesti rankempia kuin naisilla.

Erot olivat yllättävän suuria 75- ja 80-vuotiaiden välillä sekä muutokset viiden vuoden seurannan aikana. (Suominen & Era 2013, 361–362.)

Bäckmand (2006, 49, 61–65) toteaa, että entisten miesurheilijoiden ja verrokkien fyysisessä toimintakyvyssä ei juuri ollut eroa. Eroja esiintyi lähinnä psyykkisessä toimintakyvyssä. Liikunnan onkin todettu vaikuttavan edullisesti etenkin mielialaan. Analyysissä matala fyysinen aktiivisuusluokka lisäsi huonon toimintakyvyn riskiä verrattuna korkeampaan aktiivisuusluokkaan. Liikunnan lisääminen siis vähentää huonon toimintakyvyn riskiä.

2.3 Kotihoito

Kotihoito sisältää kotipalvelua, kotisairaanhoidoa sekä kuntoutusta. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11, 62). Kunnan on järjestettävä kotisairaanhoidoa sitä tarvitseville asukkaille. Se voi olla joko tilapäistä tai perustua hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja se toteutetaan asiakkaan kotona tai kotiin verrattavassa paikassa. Hoito on moniammatillisesti toteutettua terveyden- ja sairaanhoidoa. (L 30.12.2010/1326.) Henkilö on oikeutettu kotihoidon palveluihin sairauden, vammaisuuden tai heikentyneen toimintakyvyn takia. Kotihoitoa tarvitsevat voivat olla minkä ikäisiä tahansa, joiden toimintakyky on joko tilapäisesti tai pysyvästi huonontunut. Hoito voi olla siis säännöllistä, tilapäistä tai satunnaista. Sen tavoitteena on tukea asiakkaan toimintakykyä ja selviytymistä siten, että hän pystyy asua kotona mahdollisimman pitkään. Tarvittaessa asiakas voi ostaa itse kotihoitopalveluja yksityiseltä palveluntuottajalta. (Ikonen 2015, 15, 18–19.)

Asiakkaan fyysisen toimintakyvyn tukemisen lähtökohtina on henkilökunnan koulutus, yhteistyöosaaminen ja tietotaito. Yhteistyöosaaminen pitää sisällään vuorovaikutuksen ja asiakaslähtöisyyden. Vuorovaikutuksessa on tärkeää yhteiseen tavoitteeseen pyrkiminen, sitoutuminen ja tiedon jakaminen. Kotona asumisen tukeminen on yhteisvastuullinen tehtävä. Se ilmenee asiakkaan kokonaisvaltaisena arviointina, voimavaralähtöisenä ja kuntoutumista edistävänä toimintana sekä asiakkaan tilan säännöllisenä seurantana. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota jäljellä oleviin voimavaroihin, arkipäivästä selviämiseen ja siihen liittyviin ongelmiin sekä avun tarvetta

perustuen hoitajan intuitioon ja kokemukseen. (Kuusela ym. 2010, 99–100, 102–103.)

Kotihoidon asiakastyössä ammattietiikka on keskeisessä asemassa. On tärkeää huomioida asiakkaan toiveet hoidon suunnittelun suhteen, sillä asiakas on oman elämänsä asiantuntija. Asiakkaan autonomiaa tulee siis kunnioittaa hoitoa toteutettaessa. (Suvikas, Laurell & Nordman 2013, 334.)

2.4 Kuntoutumista edistävä hoitotyö

Kuntoutumista edistävä työtapaperustuu asiakkaan ja työntekijän yhteistyöhön, jossa rohkaistaan asiakasta ja pyritään yhdessä parantamaan asiakkaan toimintakykyä. Työssä tuetaan asiakkaan omatoimisuutta sekä elämänhallintaa edistäviä toimintamalleja. Yhdessä voidaan harjoitella myös arkisia asioita, joissa asiakas kokee olevan vaikeuksia esimerkiksi voimattomuuden tai tasapainovaikeuksien takia. Kuntoutumista edistävä hoitotyö on keskeinen asia kotihoidossa. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11, 63–64.) Kuntoutumista edistävä hoitotyö ja kuntoutus ovat eri asioita. Ikääntynyt voi tarvita kuntoutusta muusta kuin vanhenemisen aiheuttamasta toimintakyvyn alenemisesta. (Voutilainen ym. 2002, 43.)

Kuntoutumista edistävän hoitotyön tavoitteena on taata potilaan mahdollisimman itsenäisen selviytyminen löytämällä sekä hyödyntämällä jäljellä olevia voimavaroja. (Mäntynen 2007, 31). Käsitteestä käytetään usein myös nimeä kuntouttava työote. (Karhapää 2012, 7). Se on siis kannustamista päivittäisissä toiminnoissa, harjoitusten jatkuvuuden huolehtimista ja kuntoutuksen puolesta puhumista. Konkreettisesti se tarkoittaa sitä, että hoitotilanteessa asiakas tekee kaiken sen itse, mihin hän pystyy, hoitajan toimiessa tilanteen ohjaajana ja kannustajana. Asiakasta autetaan siis ainoastaan tarvittaessa. Tyypillisiä hoitotilanteita ovat muun muassa peseytyminen, wc-käynnit ja ruokailu. (Voutilainen ym. 2002, 44–45.) Käytännössä ajan puute voi kuitenkin muodostua toteutumisen esteeksi, jolloin esimerkiksi kuntoutussuunnitelmat eivät pysy ajan tasalla asiakkaiden toimintakyvyn muuttuessa. (Kuusela ym. 2010, 103).

Liikuntaneuvonnan on todettu olevan hyvä keino vähentää suorituskyvyn rajoituksia sekä lisätä fyysistä aktiivisuutta. (von Bonsdorff 2009, 77). Myös Mänty (2010, 76–77) on todennut, että liikuntaneuvonnalla on vaikutusta iäkkäiden henkilöiden liikkumiskykyyn. Liikuntaneuvonta ehkäisi merkittävästi kävelynvaikeuksien kehittymistä kahden vuoden intervention aikana ja saavutetut tulokset säilyivät osittain intervention jälkeisen seurannan ajan. Neuvonta vaikutti positiivisesti iäkkäiden hyväkuntoisten naisten kävelynopeuteen ja jalkojen voimantuottoon. Intensiivillä ja säännöllisellä liikuntaharjoittelulla ja -neuvonnalla voidaan ylläpitää ja parantaa liikkumiskykyä. Käytäntöön tarvitaan kuitenkin vielä lisätietoa iäkkäille sopivista liikuntainterventioista. On saatu myös alustavaa näyttöä siitä, että ikääntyneiden haurautta voidaan vähentää 12 viikon harjoitusohjelmalla. (Clegg ym. 2014, 690–693).

lääkkään tilannetta kartoitettaessa tärkeää on huomioida kaatumisiin vaikuttavat tekijät, joita ovat kävelyn hidastumisen lisäksi muun muassa kävelyn väheneminen ja väsyminen. Riskihenkilöiden tunnistaminen on tärkeää, jotta toimintakyvyn liialliset alenemiset ja kaatumiset voidaan ennaltaehkäistä. (Mänty 2010, 76.) Potilaan ohjaaminen ja informoiminen on tärkeää ennaltaehkäisevässä työssä. Esimerkiksi kroonisista sairauksista kärsivät ikääntyneet kokevat tarvitsevansa apua sopivan liikuntamuodon toteuttamisessa. Asiantuntijoiden antama henkilökohtainen neuvonta on tärkeää, koska mediassa esitetyt ristiriitaiset väitteet voivat aiheuttaa hämmennystä ja ne voidaan tulkita väärin tai liian mustavalkoisesti. (Heikkinen 2010, 115.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kirjallisuuskatsauksen avulla kuvata ikääntyneen kuntoutumista edistävää hoitotyötä kotona. Tavoitteena oli tuottaa tietoa kotihoiton työntekijöille ikääntyneen kuntoutumista edistävästä hoitotyöstä.

Tutkimuskysymys:

1. Mitä on ikääntyneen kuntoutumista edistävä hoitotyö ikääntyneen kotona?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsaus muodostaa kokonaiskuvan tietyistä asiakokonaisuudesta. Sen tehtävänä on tunnistaa ristiriitaisuuksia ja ongelmia tutkittavasta kohdeilmiöstä. (Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 7.) Kirjallisuuskatsauksen tekemisessä pyritään systemaattisuuteen ja yksiselitteiseen vaiheiden kuvaamiseen, jotta lukija pystyy arvioimaan sen luotettavuutta ja vaiheiden toteutustapoja. (Holopainen ym. 2008, Booth ym. 2012, Niela-Vilénin & Hamarin mukaan 2016, 23).

Kirjallisuuskatsauksen tekeminen aloitettiin tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittämisellä, jotka muodostuivat aikaisemman tutkitun tiedon pohjalta. Sen jälkeen tehtiin tiedonhaku valittuihin tietokantoihin ja saaduista hakutuloksista valittiin sisäänottokriteerejä vastaavat tutkimukset. Tutkimukset käytiin tarkasti läpi ja tutkimuskysymykseen vastaavat ilmaukset analysoitiin sisällönanalyysillä. Lopuksi saadut tutkimustulokset kirjattiin ja niitä verrattiin aikaisemmin tutkittuun tietoon. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 33).

Kirjallisuuskatsauksia on monenlaisia ja niiden tekeminen edellyttää, että aiheesta on olemassa tutkittua tietoa. Suuri osa kirjallisuuskatsauksista noudattaa tietynlaista systematiikkaa ja tutkimustulokset ovat yksityiskohtaisesti kirjoitettuja. Tämän ansiosta niiden käyttöarvo on korkea esimerkiksi käytännön hoitotyössä. (Leino-Kilpi 2007, 2.) Hyvin toteutettu kirjallisuuskatsaus osoittaa myös mahdolliset puutteet tutkimustiedosta. Siten saatetaan joko lisätä alkuperäistutkimusten tarvetta tai estää tarpeettomien tutkimusten käynnistämistä. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 37.)

Tässä opinnäytetyössä sovellettiin systemaattista kirjallisuuskatsausta, sillä sen pohjalta pystytään tuottamaan mahdollisimman luotettavaa ja yleistettävää tietoa ikääntyneen kuntoutumista edistävästä hoitotyöstä kotona käytännön työhön. Systemoidun kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on osoittaa laaja-alainen perehtyminen kyseiseen tutkimusaiheeseen. (Metsämuuronen 2011, 46.)

4.2 Tiedonhaku ja aineiston valinta

Tiedonhaussa käytettyjä tietokantoja olivat Aleksi, Melinda, Medic, Joanna Briggs Institute, PubMed ja Cinahl. Tiedonhaussa käytettiin myös manuaalista hakua. Hakusanojen muodostamisessa käytettiin Hoidokki-sanastoa ja tietokantojen omia asiasanastoja. Käytetyt hakusanat olivat: kuntoutumista edistävä hoitotyö, kuntouttava työote, ikääntyneet, koti, rehabilitation nursing, nursing promoted rehabilitation ja aged. Sisäänottokriteereinä olivat suomen- ja englanninkieliset tutkimukset vuosilta 2005–2015, jotka käsittelivät kuntoutumista edistävää hoitotyötä kotihoidossa. Poissulkukriteereinä olivat muut kielet, kuin suomi tai englantia sekä tutkimukset, jotka käsittelivät laitoshoidoa tai muita kuin ikääntyneitä. Ikääntyneiksi luokiteltiin yli 65-vuotiaat.

Tiedonhaussa käytettiin hakusanoissa *- ja ?-katkaisumerkkejä, esimerkiksi koti*. Tällöin voidaan saada mahdollisimman kattavia hakutuloksia. Aleksista löytyi viisi tutkimusta hakusanalla kuntoutumista edistävä hoitotyö, joista yksi valittiin mukaan otsikon perusteella, mutta tutkimus ei kuitenkaan vastannut sisäänottokriteerejä. Hakusanoilla ikääntyneet JA koti saatiin 433 hakutulosta, joista 12 valikoitui mukaan otsikon perusteella. Tarkemman läpikäymisen jälkeen ainoastaan yksi tutkimus vastasi sisäänottokriteerejä. Kyseisestä ammattilehden artikkelista etsittiin manuaalisella haulla alkuperäistutkimus kirjallisuuskatsaukseen. Medic-tietokannasta hakusanoilla ikääntyneet AND koti saatiin 119 tulosta, joista kuusi valittiin otsikon perusteella, mutta vain yksi soveltui mukaan kirjallisuuskatsaukseen. Melindasta löytyi 17 hakutulosta hakusanalla kuntoutumista edistävä hoitotyö, joista valikoitui otsikon perusteella yksi tutkimus, joka ei kuitenkaan lopulta vastannut sisäänottokriteerejä. Hakusanoilla kuntouttava työote ja koti löytyi neljä tutkimusta, joista yksi valikoitui mukaan.

Englanninkieliset haut tehtiin informaation avustuksella. Cinahlista löytyi 144 hakutulosta hakusanoilla rehabilitation nursing. Näistä kuusi valittiin otsikon perusteella, mutta lopulta vain yksi valikoitui mukaan kirjallisuuskatsaukseen. PubMedistä löytyi 179 hakutulosta hakusanoilla rehabilitation nursing AND aged, joista kaksi valittiin alustavasti mukaan otsikon perusteella. Näistä kumpikaan ei tarkemman läpikäymisen jälkeen vastannut sisäänottokriteerejä. Joanna Briggs Institutesta ei löy-

tynyt sisäänottokriteerejä vastaavia tutkimuksia hakusanoilla nursing promoted rehabilitation tai rehabilitation nursing. Tiedonhaun etenemisestä on systemaattinen hakutaulukko tämän työn lopussa (LIITE 1).

Tiedonhaun jälkeen otsikon tai tiivistelmän perusteella valikoituneet tutkimukset tuostettiin tarkempaa läpikäyntiä ja arviointia varten. Tutkimukset jaettiin puoliksi ja niistä alleviivattiin keskeiset tulokset ja niiden kokonaisuudesta tehtiin ajatuskartta, jotta tulokset oli helpompi hahmottaa ja jaotella. Tarkan läpikäymisen jälkeen tutkimukset vaihdettiin, jotta niiden sopivuudesta kirjallisuuskatsaukseen voitiin varmistua. Tutkimuksia valikoitui kirjallisuuskatsaukseen yhteensä kuusi (LIITE 2). Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui viisi suomenkielisiä tutkimusta, joista kolme oli pro graduja ja kaksi ammattikorkeakoulujen kehittämishankkeita. Englanninkielisiä tutkimuksia valikoitui mukaan yksi, joka oli tieteellinen artikkeli.

4.3 Aineiston analysointi

Tämän kirjallisuuskatsauksen aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi on menettelytapa, jonka avulla tutkimustuloksia voidaan analysoida objektiivisesti ja systemaattisesti. Sitä käytetään tutkittavan ilmiön kuvailemiseen. (Kyngäs ym. 2011, 139.) Sisällönanalyysin tavoitteena on esittää ilmiö tiivistysti, mutta kattavasti. Sen tuloksena tuotetaan pelkistettyjä aineistojen kuvauksia ja luodaan käsiteluokituksia. Sisällönanalyysin käytön haasteena on sen säännöttömyys eli tutkijan täytyy ajatella itse. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 134–135.) Analyysi etenee vaiheittain pelkistämisen eli redusoinnin, ryhmittelyn eli klusteroinnin ja teoreettisten käsitteiden luomisen eli abstrahoinnin mukaan. (Miles & Huberman 1994, Tuomi & Sarajärvi 2009, 108 mukaan). Sisällönanalyysi voi olla induktiivista eli aineistolähtöistä tai deduktiivista eli teorialähtöistä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95). Mahdollisimman tarkka analyysin raportointi lisää tutkimuksen luotettavuutta. Esimerkin avulla voidaan havainnollistaa lukijalle prosessin etenemistä. (Kyngäs ym. 2011, 140.)

Sisällönanalyysi aloitettiin tutkimusten valitsemisen ja läpikäymisen jälkeen. Analyysi rakennettiin Word-taulukkoon (LIITE 3), johon kerättiin tutkimustuloksista alku-

peräisilmauksia, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Alkuperäisilmaukset alleviivattiin tekstistä ja ilmauksista poimittiin keskeisimmät asiat, jotka pelkistettiin taulukkoon. Pelkistyksen jälkeen aloitettiin abstrahointi eli samankaltaisia pelkistyksiä ryhmiteltiin ja luotiin niitä yhdistäviä alakategorioita. Lopuksi alakategorioista muodostettiin niitä yhdistäviä yläkategorioita, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Yläkategorioita kertyi yhteensä kahdeksan.

5 TULOKSET

5.1 Fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kokonaisuus

Kotihoidossa kuntoutumista edistävässä hoitotyössä huomioidaan ikääntyneen fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kokonaisuus. Työssä tavoitteena on tukea, edistää ja ylläpitää ikääntyneen kokonaisvaltaista toimintakykyä. Yhden toimintakyvyn alueen heikentyminen heijastuu myös muihin toimintakyvyn osa-alueisiin. (Turjamaa 2007, 29; Mäkinen 2015, 44.)

Fyysisen toimintakyvyn tukeminen on ikääntyneen kannustamista päivittäisten toimintojen tekemiseen. Hyvä esimerkki kuntoutumista edistävästä hoitotyöstä on portaissa kävely. Fyysisen toimintakyvyn säilyminen on erityisen tärkeää, sillä se mahdollistaa ikääntyneen kotona asumisen. Sitä voidaan tukea kotikuntoutuksen avulla, jotta ikääntynyt voisi asua kotona mahdollisimman pitkään. (Turjamaa 2007, 29; Björkman Randström ym. 2012, 28). Siihen vaikuttaa keskeisesti myös ikääntyneen arjen sujuminen ja turvallisuuden tunteen kokeminen. (Parviainen 2011, 48).

Kokonaisvaltainen psyykkinen hyvinvointi on keskeinen kotona asumista tukeva tekijä. (Parviainen 2011, 48). Psyykkisen toimintakyvyn ylläpitämisessä itsemääräämisoikeuden, minäkuvan ja persoonallisuuden kunnioittaminen on tärkeää. Psyykkisen toimintakyvyn tukeminen on ikääntyneen kannustamista selviytymään arkielämän muutoksista ja haasteista. Sosiaalinen toimintakyky puolestaan perustuu ikääntyneen kokemukseen omasta terveydentilastaan sekä ympäristöstään. Sosiaalisen toimintakyvyn tukemisen on kuvattu olevan muun muassa ikääntyneen sosiaalisen verkoston ylläpitämistä. Psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky on vaikea erottaa toisistaan niiden moniulotteisuuden vuoksi. (Turjamaa 2007, 29–30, 33.)

5.2 Ammattitaitoinen toimiminen

Ammattitaitoinen toiminta vaatii hoitajalta omien asenteiden tunnistamista sekä hyvää ammatillista tietoperustaa. Jokainen työyhteisön jäsen toteuttaa kuntoutumista edistävää hoitotyötä omien ammatillisten näkemysten ja keinojen kautta tähdäten

kuitenkin yhteiseen päämäärään. Työssä on tärkeää myös reflektoida omia toimintatapoja sekä luoda asiakkaaseen vuorovaikutteinen hoitosuhde, joka tukee oma-toimisuutta. Kotihoidon työntekijöiltä vaaditaan ammatillista suhtautumista erilaisten kotien ja asiakkaiden kohtaamiseen. (Turjamaa 2007, 30; Mäkinen 2015, 50–51, 54.)

Hoitajan ammattitaitoinen toiminta ilmenee negatiivisen palautteen sietämisenä, jatkuvana ikääntyneen motivoimisena, uusien mahdollisuuksien näkemisenä sekä innostuneisuutena. Kuntoutumista edistävää hoitotyötä toteutettaessa on pidettävä mielessä, miksi ja ketä varten työtä tehdään. (Roiha & Takkinen 2014, 39). Työskenneltäessä ikääntyneen kanssa hyödynnetään työyhteisön monipuolista osaamista ja voimavaroja siten, että ne vastaavat ikääntyneen kuntoutumisen tarpeita. (Björkman Randsröm ym. 2012, 29).

5.3 Yhdessä toimiminen

Kuntoutumista edistävä hoitotyö vaatii yhteistyötä sekä sovittujen sääntöjen ja ohjeiden noudattamista. (Roiha & Takkinen 2014, 39; Mäkinen 2015, 53). Se on koko hoitohenkilökunnan yhteinen tehtävä, mutta sen onnistuminen edellyttää myös ammattirajojen ylityksiä. Ikääntyneen kuntouttava hoito on useiden eri ammattiryhmien yhteisvastuullinen tehtävä, jolloin kaikki työntekijät jakavat omat tietonsa ja taitonsa muiden kanssa. (Björkman Randström ym. 2012, 29; Mäkinen 2015, 53–54.)

Kuntoutumista edistävä hoitotyö edellyttää voimavaralähtöistä työskentelyä yhdessä ikääntyneen kanssa, joka siten tukee ikääntyneen omatoimisuutta. (Heinonen, Hägg & Niiniö 2006, 26). Omatoimisuuden tukemista on esimerkiksi arkisten askareiden tekeminen yhdessä kotihoidon työntekijän kanssa. (Roiha & Takkinen 2014, 38).

5.4 Yksilöllisyyden huomioiminen

Hoito- ja vuorovaikutussuhdetta luotaessa oleellista on ikääntyneen yksilöllisten ominaisuuksien sekä elämänhistorian huomioiminen ja kunnioittaminen. (Heinonen

ym. 2006, 26; Turjamaa 2007, 30). Asiakkaan kanssa työskenneltäessä avainasemassa on yksilöllisten toimintakyvyn kohtien löytäminen, joissa ikääntynyt kykenee toimimaan itsenäisesti tai tarvitsee puolesta tekemistä. Työntekijöiltä edellytetään taitoa tunnistaa asiakkaan todellinen toimintakyky ja siten soveltaa työskentelytavat ikääntyneelle sopiviksi. Toiminnassa huomioidaan ikääntyneen säilyneet voimavarat ja korvataan heikentynyt osa-alue toisella työskentelytavalla. Hoidossa pyritään siis kohti ikääntyneelle sopivinta toimintakyvyn tasoa, jolloin huomioidaan aina myös kyseessä oleva toimintaympäristö. (Mäkinen 2015, 44–45, 48, 50.)

5.5 Hoidon tavoitteellisuus

Tavoitteita luotaessa on keskeistä, että ikääntyneen tarpeet ja toiveet huomioidaan, jotta niiden toteutuminen olisi mahdollista. Asiakas ei välttämättä koe ammattilaisen laatimia tavoitteita omakseen ja ei siksi lähde niitä tavoittelemaan. Yhdessä määriteltujen tavoitteiden pohjalta voidaan vastata ikääntyneen yksilöllisiin tarpeisiin. Tavoitteellisuudessa tärkeä tekijä on hoidon suunnittelu yhdessä omaisten ja kotihoiton työntekijöiden kanssa keskittyen ikääntyneen voimavaroihin ja kuntoutumisen tavoitteisiin. (Turjamaa 2007, 33–34; Björkman Randström ym. 2012, 28; Mäkinen 2015, 47, 49–50.) Näiden lisäksi hoidon toteutuminen vaatii aikaa, kärsivällisyyttä sekä pitkiä asiakassuhteita. (Heinonen ym. 2006, 20).

5.6 Omatoimisuuden tukeminen

Kuntoutumista edistävä hoitotyö on omatoimisuuteen tukemista sekä asiakas- ja voimavaralähtöistä kannustamista päivittäisissä toiminnoissa. (Turjamaa 2007, 31; Parviainen 2011, 38, 47; Mäkinen 2015, 44). Työssä keskitytään ikääntyneen yksilöllisiin kykyihin ja voimavaroihin sekä kannustetaan ja motivoidaan tekemään mahdollisimman paljon itse. (Björkman Randström ym. 2012, 28, Roiha & Takkinen 2014, 39.) Asioita ei siis tehdä liikaa asiakkaan puolesta, joista hän suoriutuisi myös itse. Puolesta tekemisen sijaan toimitaan yhdessä ikääntyneen kanssa antaen riittävästi aikaa toimintojen toteuttamiseen. Joidenkin asiakkaisen kohdalla voidaan

harkita myös niin sanottua voimavaraistavaa kannustamista eli pakottamista. (Heinonen ym. 2006, 25–26; Mäkinen 2015, 47–48.)

5.7 Hoidon jatkuvuuden huomioiminen

Kuntoutumista edistävän hoitotyön onnistuminen edellyttää hoidon jatkuvuuden huomioimista eli yhteisen toimintatavan jatkumoa, jolla taataan ikääntyneen säännöllinen hoidon toteutuminen. Joustavan työskentelyilmapiirin luominen työyhteisön kesken on osa hoidon jatkuvuuden huomioimista. (Turjamaa 2007, 32–33; Mäkinen 2015, 54.) Kotihoidossa myös työntekijöiden pysyvyys vaikuttaa keskeisesti hoidon jatkuvuuteen ja siten myös hoidon laatuun. (Heinonen ym. 2006, 32).

Omahoitajamallin toteuttaminen mahdollistaa joustavan työskentelyn ja turvaa hoidon jatkuvuutta. Se mahdollistaa myös yksilöllisten tarpeiden huomioimisen kokonaisvaltaisesti. Ohjaamalla ja tukemalla muita hoitoon osallistuvia henkilöitä kuntoutumista edistävä hoitotyö pysyy säännöllisenä ja jatkumon katkeaminen voidaan ehkäistä. (Turjamaa 2007, 32; Mäkinen 2015, 54).

5.8 Motivaatio hoidon toteuttamiseen

Kuntoutumista edistävän hoitotyön lähtökohtana on ikääntyneen oma motivaatio hoidon toteuttamiseen. On tärkeää, että ikääntyneen ideoita tuetaan ja kannustetaan uuden opettelemiseen hänen omilla ehdoillaan. (Heinonen ym. 2006, 21, 26.) Tämä vaatii toteutuakseen myös työntekijöiltä oikeanlaista asennetta ja motivaatiota. (Mäkinen 2015, 52). Kuntoutumista edistävää hoitotyötä on helpompi toteuttaa alusta asti uusien asiakkaiden kanssa, sillä heidän kanssa keskustellaan kuntoutumista edistävästä työtavasta heti ja heidän on todettu olevan motivoituneempia. (Heinonen ym. 2006, 19).

Toimintakyvyn ylläpitäminen ja sen koheneminen tuottaa ikääntyneelle sekä hänen omaisilleen iloa. Tämän myötä ikääntynyt saa uskoa itseensä sekä motivoituu hoitoon osallistumiseen ja yhteistyöhön kotihoidon kanssa. Voimavarojen kartoitus siis

käynnistää positiivisen kehäilmiön, josta seurauksena on ikääntyneen voimaantuminen ja laitoshoidon tarpeen siirtyminen myöhäisemmäksi. (Heinonen ym. 2006, 21.)

6 POHDINTA

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimustyötä tehtäessä tutkijalta edellytetään kyseisen tieteenalan menetelmällistä hallintaa sekä tutkimuseettisesti hyväksyttävää toimintaa. Luotettavuutta lisää tutkijan rehellinen ja vastuullinen toiminta, huolellisuus sekä tarkkuus. Tutkimuksen teossa tulee soveltaa eettisesti hyväksyttäviä tiedonhankinta- ja arviointimenetelmiä sekä kunnioittaa toisten tutkijoiden tekemiä töitä. Tutkimus suunnitellaan asianmukaisesti ja sitä varten hankitaan vaadittavat tutkimusluvut. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012, 6, 8.)

Tutkimuksen uskottavuuteen vaikuttaa tulosten selkeä ja ymmärrettävä kirjaaminen sekä luotujen kategorioiden kattavuus. Tutkimuksen tekeminen vaatii tutkijalta analyttistä täsmällisyyttä eli analyysiprosessin selkeää kuvaamista ja sisällönanalyysin loogisuutta. Samalla arvioidaan, onko tutkimusmenetelmä sopiva ja antaako se vastauksen tutkimuskysymykseen. Lähteitä käytettäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että tekstiviitteet on merkitty huolellisesti, jotta se erottuu itse tuotetusta tekstistä. Näin vältetään plagioinnilta, joka voi olla joko suoraa tai mukailtua kopioimista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 141, 160, 162–163; Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012, 9.)

Ennen kirjallisuuskatsauksen aloittamista kumpikin opinnäytetyön tekijä oli suorittanut vaadittavat tutkimusmenetelmäkurssit sekä perehtynyt tarvittavaan tutkimuskirjallisuuteen. Kirjallisuuskatsauksen aihe valikoitui ajankohtaisuuden sekä opinnäytetyön tekijöiden mielenkiinnon mukaan. Aiheen ajankohtaisuuteen perehdyttiin ja aiheesta etsittiin aikaisempaa tutkimustietoa, jonka pohjalta tehtiin tutkimussuunnitelma ennen empiirisen vaiheen aloittamista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 149).

Tiedonhaussa hakutuloksia löytyi runsaasti, mutta harva tutkimus vastasi asetettuja sisäänottokriteerejä. Suuri osa tutkimuksista käsitteli joko laitoshoidtoa tai sairauden jälkeistä kuntoutusta. Opinnäytetyön tulosten luotettavuutta lisää se, että tiedon-

haussa ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt jätettiin haun ulkopuolelle. Kirjallisuuskatsauksen aiheesta löytyi hyvin vähän saatavilla olevaa tietoa, joten kaksi pro gradu – tutkielmaa kaukolainattiin. Ongelmaksi muodostui myös se, että suuri osa englanninkielisistä tutkimusartikkeleista ei ollut saatavissa. Tämä saattoi osittain vaikuttaa kirjallisuuskatsauksen tutkimustuloksiin. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui kuitenkin yksi englanninkielinen tutkimus, jonka kohdalla kiinnitettiin erityistä huomiota siihen, ettei sen tuloksia vahingossa seipetä tai vääristellä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 182). Yhdessäkään kirjallisuuskatsauksen tutkimuksessa ei mainittu kotihoidon asiakkaiden ikää, sillä ne käsittelivät suurilta osin hoitohenkilökunnan näkökulmaa.

Aineiston käsittelyllä voidaan keskeisesti vaikuttaa katsauksen luotettavuuteen. Luotettavuutta arvioitaessa voidaan tarkastella, miten laadittuihin tutkimuskysymyksiin on vastattu ja onko tutkimusvaiheet kuvattu niin, että ne ovat toistettavissa. Tutkimustulosten tarkastelu toteutetaan pohdintaosassa, jossa keskeisimmät asiat määrittävät työn tarkoituksen ja tavoitteen mukaan. Esiin nousseita tuloksia voidaan verrata aikaisemmin tutkittuun tietoon. (Kangasniemi & Pölkki, 2016, 91.)

6.2 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kirjallisuuskatsauksen avulla kuvata mitä on kuntoutumista edistävä hoitotyö ikääntyneen kotona. Tavoitteena oli tuottaa tietoa kotihoidon työntekijöille kuntoutumista edistävästä hoitotyöstä.

Tulosten mukaan kuntoutumista edistävä hoitotyö on ikääntyneen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kokonaisuuden huomioimista. Näitä tukemalla voidaan mahdollistaa ikääntyneen kotona asuminen. Teoreettisessa viitekehyksessä huomioitiin ainoastaan fyysisen toimintakyvyn tukemisen näkökulma. Parviaisen (2011, 48) mukaan kokonaisvaltainen psyykkinen hyvinvointi sekä arjen sujuminen vaikuttavat kuitenkin oleellisesti ikääntyneen kotona asumisen mahdollistumiseen.

Myös Turjamaa (2007, 30, 33–34) korostaa tutkimuksessaan, että ikääntyneen kannustaminen selviytymään arkielämän haasteista on psyykkisen toimintakyvyn tuke-

mista. Tutkimuksesta nousi esille myös ikääntyneen sosiaalisesta verkostosta huolehtiminen. Sillä tarkoitettiin ikääntyneen kannustamista aktivoitumaan hoitonsa suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä pitämään yhteyttä läheisiin ja naapureihin. Sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen koettiin vaikeaksi sen moniulotteisuuden vuoksi eikä sitä pystytty täysin erottamaan psyykkisestä toimintakyvystä.

Mäkisen (2015, 45, 50–51, 53) ja Turjamaan (2007, 30) mukaan kuntoutumista edistävä hoitotyö vaatii ammattitaitoista toimintaa, yhteistyötä, omien toimintatapojen ja asenteiden reflektointia sekä hyvää ammatillista tietoperustaa. Parhaan tuloksen saavuttamiseksi eri ammattiryhmien tulee jakaa tiedot ja taidot muiden hoitoon osallistuvien kanssa. Työntekijä soveltaa opitut työskentelytavat käytäntöön ikääntyneelle ja itselle sopiviksi. Toiminnassa voidaan korvata heikentynyt osa-alue jollakin toisella työskentelytavalla, joka sopii ikääntyneelle parhaiten. Kyseisiä asioita sivuttiin myös teoreettisessa viitekehyksessä, joten tutkimustulos tukee siltä osin aikaisempaa tutkittua tietoa.

Tuloksista ilmeni uutena asiana, että ammattitaitoisen hoitajan ominaisuuksiin kuuluu omien toimintatapojen ja asenteiden reflektointi, innostuneisuus sekä negatiivisen palautteen sietäminen. Lisäksi hoitajalta vaaditaan jatkuvaa ikääntyneen motivoimista ja uusien mahdollisuuksien näkemistä hoitoa toteutettaessa. (Roiha & Takkinen 2014, 39. Mäkinen 2015, 50–51.)

Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa korostui samanlaisia asioita moniammatillisuudesta ja yhteistyöstä kuin teoreettisessa viitekehyksessä. Björkman Randströmin ym. (2012, 29) ja Mäkisen (2015, 53–54) mukaan kuntoutumista edistävä hoitotyö on useiden eri ammattiryhmien yhteinen tehtävä, mutta hoito vaatii myös ammattirajojen ylityksiä. Roiha ja Takkinen (2014, 38) toteavat, että yhdessä ikääntyneen kanssa voidaan tehdä myös arkisia asioita. Ikääntyneet kotihoidon asiakkaat ovat toivoneet arjen askareiden tekemistä yhdessä kotihoidon työntekijöiden kanssa. Heidän mielestä olisi mukavaa esimerkiksi ripustaa pyykkiä tai hakea posti yhdessä hoitajan kanssa.

Heinosen ym. (2006, 26) tutkimuksessa nousi esille elämänhistorian huomioiminen yksilöllistä hoitoa suunniteltaessa. Esimerkiksi siivoaminen tai ruoan laittaminen voi olla ikääntyneelle mielekästä ja vahvistaa tarpeellisuuden tunnetta. Aikaisemmasta

tutkimustiedosta ei ilmennyt ikääntyneen elämänhistorian huomioimista, joten tämä tutkimustulos nousi esiin uutena asiana.

Turjamaan (2007, 32) tutkimuksessa korostuu uutena asiana omahoitajamallin toteuttaminen kuntoutumista edistävässä hoitotyössä. Omahoitajamallin toteuttaminen hoitotyössä mahdollistaa yksilöllisten tarpeiden huomioimisen. Omahoitajuus tuo työhön joustavuutta, selkiyttää työnjakoa ja turvaa hoidon jatkuvuutta. Myös Mäkinen (2015, 54) painottaa tutkimuksessaan hoidon ja yhteisten toimintatapojen jatkuvuutta. Teoreettisessa viitekehyksessä huomioitiin yleisesti hoidon jatkuvuus, mutta omahoitajuutta ei mainittu.

Tuloksista selvisi samankaltaisia asioita voimavaralähtöisyydestä ja tavoitteellisuudesta kuin aikaisemmin tutkitusta tiedosta. Kuntoutumista edistävässä hoitotyössä keskitytään ikääntyneen jäljellä oleviin voimavaroihin. Hoidon tavoitteet määritellään yhdessä ikääntyneen, omaisten ja hoitohenkilökunnan kanssa asiakkaan toiveet huomioiden. (Turjamaa 2007, 33–34; Björkman Randström ym. 2012, 28; Mäkinen 2015, 49–50.)

Mäkisen (2015, 48) tutkimuksessa ilmeni uutena asiana pakottaminen, jonka avulla voidaan voimavaraistaa joitakin asiakkaita kokeilemaan toimintakykynsä rajoja. Sitä ikääntynyt saattaa rohkaistua tekemään asioita, joita ei kokenut enää pystyvänsä tekemään. Pakottamisen käyttämistä on kuitenkin aina mietittävä tapauskohtaisesti. Tutkimustulos tukee osittain aikaisemmin tutkittua tietoa, sillä teoreettisessa viitekehyksessä huomioitiin ainoastaan rohkaiseminen yhtenä tapana tukea ikääntyneen toimintakykyä.

Teoreettisessa viitekehyksessä ei tullut ilmi motivaation merkitystä kuntoutumista edistävässä hoitotyössä. Heinosen ym. (2006, 21) mukaan kuntoutumista edistävän hoitotyön lähtökohtana on ikääntyneen oma motivaatio hoitoon osallistumiseen. Mäkinen (2015, 52) taas puolestaan painottaa hoitohenkilökunnan asenteita ja motivaatiota hoidon toteuttamiseen.

Heinosen ym. (2006, 19, 21) tutkimuksessa ilmeni, että kuntoutumista edistävää hoitotyötä on helpompi toteuttaa alusta asti uusien asiakkaiden kanssa, sillä heidän kanssa keskustellaan kuntoutumista edistävästä työtavasta heti hoitosuhteen alka-

essa. Nuoremmat kotihoidon asiakkaat olivat myös motivoituneempia hoidon toteuttamiseen ja toimintakyvyn säilyttämiseen kuin vanhemmat, sillä vanhemmilla asiakkailla on usein totuttuja tapoja, joita on vaikea muuttaa. Myös Mäkinen (2015, 51) toteaa, että jotkut kotihoidon asiakkaat ovat tottuneet siihen, että hoitajat tekevät asioita puolesta, vaikka he pystyisivät siihen itsekin.

Teoreettisessa viitekehyksessä todetaan, että vanhanakin aloitettu fyysinen aktiivisuus saattaa lykätä laitoshoidon tarvetta. (von Bonsdorff 2009, 78). Heinosen ym. (2006, 21) mukaan toimintakyvyn kohenemisen myötä ikääntynyt motivoituu hoitoon osallistumiseen entisestään. Toimintakyvyn tukeminen käynnistää niin sanotun positiivisen kehäilmion, jolloin ikääntynyt voimaantuu ja laitoshoidon tarve siirtyy myöhemmäksi.

6.3 Johtopäätökset

Kuntoutumista edistävää hoitotyötä toteutettaessa usein kiinnitetään huomiota ainoastaan ikääntyneen fyysiseen toimintakykyyn. Fyysisen toimintakyvyn tukeminen koetaan usein helpoimmaksi osa-alueeksi, sillä sen puutteet on selvimmin havaittavissa. Ikääntynyt on fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kokonaisuus ja esimerkiksi psyykkisen toimintakyvyn heikkeneminen vaikuttaa myös fyysiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Jos halutaan mahdollistaa ikääntyneen kotona asuminen mahdollisimman pitkään, on annettavan hoidon oltava kokonaisvaltaista. Asiakkaan mieltä voi kohentaa se, että hoitaja pysähtyy kuuntelemaan ja keskustelemaan ikääntyneen kanssa.

Hoitajan yhteistyötaidolla, asenteilla ja motivaatiolla on keskeinen vaikutus kuntoutumista edistävän hoitotyön toteutumisessa. Usein hoitotilanteista pyritään selviytymään mahdollisimman nopeasti ja unohdetaan kuntoutumista edistävän hoitotyön tarkoitus. Myös kiireen ja resurssien niukkuuden vuoksi asiat saatetaan tehdä helposti asiakkaan puolesta. Tällöin hoidosta saatava hyöty jää vähäisemmäksi ja myös tavoitteet jäävät saavuttamatta. Kuntoutumista edistävässä hoitotyössä tarvitaan kaikkien työntekijöiden panosta, jotta hoidon hyöty olisi mahdollisimman suuri.

Jokainen kotihoidon asiakas on yksilö ja jokaisella on erilainen koti ja omat tavat. Sen vuoksi hoitajalta vaaditaan ammatillista suhtautumista ja kunnioitusta niitä kohtaan. Esimerkiksi kenkien ja takin riisumisella voidaan osoittaa ikääntyneelle, että hänen kotiaan kunnioitetaan ja arvostetaan. Jos hoitaja ei riisu ulkovaatteita kotikäynnillä, saattaa ikääntyneelle tulla myös sellainen käsitys, että hoitajalla on kiire. Asiakaskäynneillä tulisi luoda ikääntyneelle kiireetön ilmapiiri, jolloin hän ei kokisi itseään taakaksi.

Tutkimustuloksista pakottaminen ilmeni yllättävänä tuloksena osana kuntoutumista edistävää hoitotyötä. Pakottaminen eli voimavaraistava kannustaminen saattaa herkästi kuulostaa negatiiviselta asialta, sillä hoitoa suunniteltaessa ja toteutettaessa on tärkeää huomioida ikääntyneen toiveet ja kunnioittaa itsemääräämisoikeutta. Pakottamisen käyttäminen yhtenä toimintakyvyn tukemisen muotona vaatii pitkän hoitosuhteen ja asiakkaan syvällisen tuntemisen, jotta ikääntyneen autonomiaa ei loukattaisi. Hoitajan on myös tiedostettava ikääntyneen toimintakyvyn taso. Tunnettaessa ikääntynyt tarpeeksi hyvin, voidaan tapauskohtaisesti harkita sen käyttämistä. Kun ikääntynyt rohkaistuu kokeilemaan toimintakykynsä rajoja, hän saattaa motivoitua osallistumaan hoitoonsa entistä aktiivisemmin. Voimavaraistavaa kannustamista käytettäessä hoitajalta vaaditaan tilannetaajua, milloin on annettava periksi, ettei vaaranneta ikääntyneen turvallisuutta tai loukata ihmisarvoa.

Omahoitajamallin toteuttaminen mahdollistaa asiakkaaseen tutustumisen paremmin, jolloin ikääntyneen ja hoitajan välille rakentuu luottamuksellinen hoitosuhde. Näin ollen ikääntynyt voi uskoutua omahoitajalleen ja kertoa jotain sellaista, mitä ei kertoisi muille. Ikääntynyt ei välttämättä uskalla tai halua kertoa toiveitaan tai pelkojaan hoitajalle, jota hän ei tunne.

Tulevaisuudessa kotihoito tulee kehittymään entistä enemmän toimintakykyä tukevaksi. Työ ei ole enää niin sairauskeskeistä vaan sen sijaan keskitytään myös ennaltaehkäisevään työhön. Asiakasta ei enää palvella kotipalvelun tavoin, vaan ikääntynyttä ohjataan ja kannustetaan tekemään enemmän itse. Tämä vaatii työntekijöiltä joustavuutta, ammattirajojen ylityksiä sekä moniammatillista yhteistyötä. Tärkeitä työntekijän ominaisuuksia ovat myös luovuus ja rohkeus.

6.4 Jatkotutkimushaasteet

Suurin osa kirjallisuuskatsauksen hakutuloksista käsitteli laitoshoidon tai sairauden jälkeistä kuntoutumista. Sen vuoksi olisi hyvä tutkia lisää kotona toteutettavaa ikääntyneen kuntoutumista edistävää hoitotyötä. Sairaanhoitajien tulisi saada enemmän tietoa ikääntyneen käsityksestä ja kokemuksesta kuntoutumista edistävästä hoitotyöstä. Jatkotutkimuksessa voitaisiin selvittää esimerkiksi millaisia käsityksiä tai kokemuksia ikääntyneillä on kuntoutumista edistävästä hoitotyöstä. Näiden tietojen perusteella kotihoidon toimintaa voitaisiin kehittää vastaamaan ikääntyneen tarpeita paremmin.

LÄHTEET

- von Bonsdorff, M. B. 2009. Physical Activity as a Predictor of Disability and Social and Health Service Use in Older People. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Studies in sport, physical education and health 141.
- Booth, A., Papaioannou, D. & Sutton, A. 2012. Systematic approaches to a successful literature review. London: SAGE Publications.
- Bäckmand, H. 2006. Fyysisen aktiivisuuden yhteys persoonallisuuteen, mielialaan ja toimintakykyyn. Pitkäaikaissuranta ikääntyvillä miehillä. Helsinki: Helsingin yliopisto. Kansanterveystieteen julkaisuja M 188:2006.
- Clegg, A., Barber, S., Young, J., Iliffe, S. & Foster, A. 2014. The Home-based Older People's Exercise (HOPE) trial: a pilot randomised controlled trial of a home-based exercise intervention for older people with frailty. [Verkkojulkaisu]. Age and Ageing. 43: 687–695. [Viitattu 10.5.2015]. Saatavana: <http://ageing.oxfordjournals.org/content/43/5/687.full.pdf+html>
- Gitlin, L. N., Winter, L., Dennis, M. P., Corcoran, M., Schinfeld, S. & Hauck, W. W. 2006. A Randomized Trial of a Multicomponent Home Intervention to Reduce Functional Difficulties in Older Adults. [Verkkojulkaisu]. JAGS 54: 809–816. [Viitattu 1.9.2015]. Saatavana Cinahl – tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Heikkinen, T. 2010. Ikääntyvien itäsuomalaisten fyysinen aktiivisuus ja siihen vaikuttavia tekijöitä.. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Dissertations in Health Sciences 35.
- Holopainen, A., Hakulinen-Viitanen, T. & Tossavainen, K. 2008. Systematic review – a method for nursing research. Nurse Researcher 16 (1), 72–83
- Ikonen, E. 2013. Kehittyvä kotihoito. 3. uud. p., Helsinki: Edita.
- Kangasniemi, M. & Pölkki, T. 2016. Aineiston käsittely: kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa: M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73, 80–93.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2010. Tutkimus hoitotieteessä. 1.-2. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Karhapää, M. 2012. Valmistuvien sairaanhoitajien käsityksiä iäkkään henkilön kuntoutumista edistävästä hoidosta. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Fysioterapian Pro gradu– tutkielma. [Viitattu 10.5.2015]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201206131863>

- Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. 25.7.2014. Ikääntymisen määrittely. [Verkkosivu]. [Viitattu 1.9.2015]. Saatavana: <http://verneri.net/yleis/ikaantymisen-maairittely>
- Kuusela, M., Hupli, M., Johansson, K., Routasalo, P. & Eloranta, S. 2010. Moniammatillinen osaaminen iäkkään kotihoidon asiakkaan fyysisen toimintakyvyn tukemisessa. *Hoitotiede* 22 (2), 96–107.
- Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23 (2), 138–148.
- Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. *Hoitotiede* 18 (1), 37–45.
- L 28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista.
- L 30.12.2010/1326. Terveystenhuoltolaki.
- Leino-Kilpi, H. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Teoksessa: K. Johansson, A. Axelin, M. Stolt & R-L. Ääri (toim.) Kirjallisuuskatsaus – tärkeää tiedon siirtoa. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. A:51/2007, 2.
- Metsämuuronen, J. 2011. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. [Verkkokirja]. 4. korjattu laitos. Helsinki: International Methelp Ky. E-kirja. Vaatii käyttöoikeuden.
- Miles, M. B. & Huberman, A. M. 1994. Qualitative data analysis. 2. painos. California: Sage.
- Mänty, M. 2010. Early Signs of Mobility Decline and Physical Activity Counseling as a Preventive Intervention in Older People. [Verkkopublication]. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Studies in sport, physical education and health 147. [Viitattu 4.5.2015]. Saatavana: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/23586/9789513938826.pdf?sequence=1>
- Mäntynen, R. 2007. Kuntoutumista edistävä hoitotyö aivohalvauspotilaiden alkuvaiheen jälkeisessä moniammatillisessa kuntoutuksessa. Kuopio: Kuopion yliopiston julkaisuja E. yhteiskuntatieteet 144.
- Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa: M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. 23–34.

- Pohjalainen, P., Sulander, T. & Karvinen, E. 2011. Helsingin keskustassa asuvien ikäihmisten terveys, toimintakyky ja elintavat. *Gerontologia* 25 (1), 3–14.
- Päivittäisten toimintojen tukeminen. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. [Viitattu 10.5.2015]. Saatavana: <http://osaavalahihoitaja2020.wikispaces.com/P%C3%A4ivitt%C3%A4isten+toimintojen+tukeminen>
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. [Verkkojulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 13.10.2015]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1
- Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa: M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. 7–22.
- Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestöennuste. 2015. [Verkkojulkaisu]. ISSN=1798–5137. Liitetaulukko 1. Väestö ikäryhmittäin koko maa 1900–2060 (vuodet 2020–2060: ennuste). Helsinki: Tilastokeskus. [viitattu 25.4.2016] Saatavana: http://tilastokeskus.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_tau_001_fi.html
- Suominen, H. & Era, P. 2013. Fyysisen toimintakyvyn ja kehon rakenteen mittaaminen toimintakykytutkimuksissa. *Gerontologia*. 27 (4), 355–363.
- Suvikas, A., Laurell, L. & Nordman, P. 2013. Kuntouttava lähihoito. 7. uud. p., Helsinki: Edita.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 30.11.2014. Toimintakyky: Päivittäiset toiminnot. [Verkkosivu]. [Viitattu 13.10.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/apuvalineet/oppimateriaali/laajennettu-tie-topaketti-kuntoutusalan-opiskelijoille/paivittaiset-toiminnot>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 24.2.2016. Iäkkäiden terveys ja toimintakyky kehittyy myönteiseen suuntaan. [Verkkosivu]. [Viitattu 29.4.2016]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/-/iakkaiden-terveys-ja-toimintakyky-kehittyy-myonteiseen-suuntaan>
- Tuomi, J. & Sarajarvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 7. uud. laitos. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [Viitattu 25.4.2016]. Saatavana: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

- Valta, A. 2008. Iäkkäiden päivittäinen suoriutuminen kotona. Teoreettinen malli iäkkäiden kotona asuvien päivittäisestä suoriutumisesta kotisairaanhoidajien ja iäkkäiden näkökulmasta. [Verkkajulkaisu]. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto. [Viitattu 8.5.2015]. Saatavana: <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7521-4>
- Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, U. H. 2002. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Helsinki: Stakes, Oppaita 49.

KIRJALLISUUSKATSAUKSESSA KÄYTETYT LÄHTEET

Björkman Randström, K., Wengler, Y., Asplund, K. & Svedlund, M. 2012. Working with 'hands-off' support: a qualitative study of multidisciplinary teams' experiences of home rehabilitation for older people. [Verkkojulkaisu]. International Journal of Older People Nursing. [Viitattu 12.4.2016]. Saatavana Cinahl – tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Heinonen, T., Hägg, T. & Niiniö, H. 2006. KOTOSA – Kotona asumisen tukeminen osaamista levittämällä. [Verkkojulkaisu]. Vantaa: Laurea-ammattikorkeakoulun julkaisusarja D1. [Viitattu 14.4.2016]. Saatavana: <https://www.laurea.fi/dokumentit/Documents/D01.pdf>

Mäkinen, L. 2015. Moniammatillinen yhteistyö ja kuntouttava työote Tampereen kotihoidon ja kotikuntoutuksen työntekijöiden määrittelemänä. [Verkkojulkaisu]. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalipsykologian Pro gradu – tutkielma. [Viitattu 20.3.2016]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201511022407>

Parviainen, S. 2011. Iäkkäiden kotihoidon asiakkaiden kotona asumisen mahdollistuminen: hyvään vanhenemiseen liittyvien tekijöiden tunnistaminen. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Preventiivinen hoitotiede. Pro gradu – tutkielma. Julkaisematon.

Roiha, M. & Takkinen, M. 2014. Vanhusten voimavarat näkyväksi: Kuntouttava työote osaksi arkea Juvan kotihoidossa. Teoksessa: E. Jouppila-Kupiainen, S. Kammonen, T. Kirvesniemi, T. Kuru, H. Mikkonen, A. Piirainen, E. Rautasalo, M. Reunanen & S. Utriainen (toim.) Ammatti-ihmiset vanhusten asialla: Gerontologinen erityisosaaja kehittäjänä. [Verkkojulkaisu]. Mikkeli: Mikkelin ammattikorkeakoulu. D: Vapaamuotoisia julkaisuja – free-form publications 42, 35–41 [Viitattu 12.4.2016]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-588-474-9>

Turjamaa, R. 2007. Kuntouttava hoitotyö ikääntyvien kotihoidossa – Hoitohenkilöstön näkemyksiä täydennyskoulutuksesta verkko-oppimisympäristössä. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Hoitotiede. Pro gradu- tutkielma. Julkaisematon.

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Liite 2. Tutkimustaulukko

Liite 3. Esimerkki sisällönanalyysistä

LIITE 1 Tiedonhakutaulukko

Tietokanta, hakusanat, rajaus	Hakutulos	Otsikon perusteella valikoituneet	Tiivistelmän perusteella valikoituneet	Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tutkimukset
Aleksi, kuntoutumista edistävä hoitotyö, rajaus 2005–2015	5	1	0	0
Aleksi, ikääntyneet JA koti, rajaus 2005–2015	433	12	1	1
Medic, ikääntyneet AND koti*, rajaus 2005–2015	119	6	2	1
Melinda, kuntoutumista edistävä hoitotyö, rajaus 2005–2015	17	1	0	0
Melinda, kuntouttava työote JA koti?, rajaus 2005–2015	4	1	1	1
Cinahl, rehabilitation nursing, rajaus 2005–2015, research article	144	6	1	1
PubMed, rehabilitation nursing AND aged, rajaus 10 vuotta	179	2	1	0

Joanna Briggs Institute, nursing promoted rehabilitation, rajaus 2005-2015, aged care	449	0	0	0
Joanna Briggs Institute, rehabilitation nursing, rajaus 2005-2015	23	0	0	0

LIITE 2 Tutkimustaulukko

Tekijät, maa, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto	Tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
3. Björkman Randström, K. 2012, Ruotsi	Tutkia moniammatillisen tiimin kokemuksia kuntoutuksessa iäkkään kotona.	Yhteensä 28 osallistujaa → viisi fokusryhmää jotka koostuivat seitsemästä ammattilaisesta	Haastattelu. Induktiivinen sisällönanalyysi.	Kotikuntoutus on arvokasta palvelua, joka mahdollistaa ikääntyneen asuminen kotona. Tarjotaan kädet irti – tukea keskittymällä yksilöllisiin kykyihin ja voimavaroihin eikä tehdä liikaa asioita puolesta. Työssä keskitytään ikääntyneen voimavaroihin, tarpeisiin ja kuntoutumisen tavoitteisiin. Työntekijät käyttävät monipuolista osaamistaan ja moniammatillinen tiimi tukee ikääntyneen kuntoutumista.
6. Heinonen, T., Hägg, T. & Niiniö, H. 2006, Suomi	Kuvata kuntoutumista edistävän työtavan kehittämistä kotihoitossa.	34 tiimiä, joista kaikki vastasivat. Lähes 200 osallistunutta työntekijää.	Arviointikysely. Induktiivinen sisällönanalyysi.	Kuntoutumista edistävä työtapa vaatii aikaa, pitkiä asiakassuhteita, tavoitteiden laatimista ja kärsivällisyyttä. Se on voimavaralähtöistä ja yhdessä tekemistä, jonka lähtökohtana on asiakkaan motivaatio. Asioita ei tehdä asiakkaan puolesta.

1. Mäkinen, L. 2015, Suomi	Selvittää, miten Tampereen kaupungin kotihoi- don sekä koti- kuntoutuksen työntekijät mää- rittelevät kuntout- tavan työotteen.	Kolme kotihoi- don työnteki- jää ja seitse- män kotikun- toutuksen työntekijää.	Teemoitteluun perustuva ryh- mäkeskustelu. Laadullinen si- sällönanalyysi.	Kuntouttavan työotteen toteutuminen riippuu työntekijän asenteista ja motivaatiosta. Yhdessä määritellyt tavoitteet ovat toiminnan kivijalka, joihin pyritään yhteis- työllä huomioiden hoi- don jatkuvuus. Työs- kenneltäessä toimitaan yhdessä eikä tehdä asi- oita puolesta, asiakasta siis kannustetaan oma- toimisuuteen ja huomi- oidaan jäljellä olevat voimavarat.
2. Parviainen, S. 2011, Suomi	Kuvata, miten ko- tihoidon henki- löstö tunnistaa hyvään vanhene- miseen liittyviä tekijöitä asiak- kaan voimavarat huomioiden. Ku- vata myös ikään- tyneiden kotona asumisen mah- dollistumista hen- kilöstön arvioi- mana voimavaro- jen tukemisen näkökulmasta.	12 kotihoidon ohjaajaa, sai- raanhoitajaa ja lähihoitajaa.	Focus group- haastattelu- menetelmä. Sisällönanalyysi.	Kuntouttavaa työotetta käytetään päivittäisissä toiminnoissa, jossa ta- voitteena on iäkkään omatoimisuuden tuke- minen ja asiakas- sekä voimavaralähtöinen työskentelytapa.

5. Roiha,M &Takkinen,M. 2014, Suomi	Kehittämistyön tarkoituksena vahvistaa kun- touttavaa työ- otetta Juvan koti- hoidossa.	Juvan kotihoi- don asiakkaat.	Kyselylomake.	Kuntouttavassa työt- teessa tarkoituksena on kannustaa ja motivoida asiakasta tekemään itse. Asiakkaat ovat toi- voneet arjen askareiden tekemistä yhdessä. Kuntouttava työote on yhteistyötä ja yhteisten pelisääntöjen noudatta- mista. Työskentely vaa- tii hoitajalta negatiivisen palautteen sietämistä, jatkuvaa motivointia sekä uusien mahdolli- suuksien näkemistä.
4. Turjamaa, R. 2007, Suomi	Selvittää kuntout- tavan hoitotyön toteutumista ikääntyvien koti- hoidossa.	Kuusi kotihoi- don työnteki- jää.	Ryhmähaas- tattelu. Induk- tiivinen sisäl- lönanalyysi.	Kuntouttava hoitotyö on ikääntyvän fyysisen, psykkisen ja sosiaali- sen toimintakyvyn yllä- pitämistä ja tukemista, jossa hoitajan ammatti- taitoinen työskentely on sen onnistumisen edel- lytys. Työssä kunnioite- taan ikääntyvän yksilölli- syyttä ja tuetaan oma- toimisuuteen päivittäi- sissä toiminnoissa. Työ- tavan mahdollistumi- seen vaikuttaa hoidon jatkuvuuden huomioimi- nen.

LIITE 3 Esimerkki sisällönanalyysistä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys	Alakategoria	Yläkategoria
<p>1. "Myös kuntouttava työote edellyttää työntekijöiltä yhteistyötä." (Mäkinen 2015, 53).</p> <p>1. "Myös he näkevät kuntouttavan työotteen olevan osana koko 1) hoitotyöhön osallistuvien ketjua, mutta onnistuakseen sen nähdään edellyttävän moniammatillisen yhteistyön tavoin 2) ammattirajojen ylityksiä." (Mäkinen 2015, 53).</p> <p>3. "Also, the results reveal that multidisciplinary teams were able to support older peoples' rehabilitation on this personalised environment by working across professional boundaries." (Björkman Randström ym. 2012, 29).</p> <p>5. "Kuntoutumista edistävä työote on yhteistyötä ja sovittujen peli-</p>	<p>1. Kuntouttava työote edellyttää työntekijöiden yhteistyötä</p> <p>1. Kuntouttavaan hoitotyöhön osallistuvat hoitotyöntekijät, mutta se edellyttää myös ammattirajojen ylittämistä</p> <p>3. Moniammatillinen tiimi tukee ikääntyneen kuntoutumista yksilöllisessä ympäristössä työskentelemällä yli ammattirajojen</p> <p>5. Yhteistyö ja yhteisten pelisääntöjen noudattaminen</p>	<p>Työntekijöiden yhteistyö</p> <p>Työntekijän ja asiakkaan välinen yhteistyö</p>	<p>Yhdessä toimiminen</p>

<p>sääntöjen noudattamista.” (Roiha & Takkinen 2014, 39).</p> <p>5. ”Asiakkaiden mielestä olisi mukava tehdä tavallisia arjen askareita, kuten ripustaa pyykkiä tai hakea posti hoitajan kanssa.” (Roiha & Takkinen 2014, 38).</p> <p>6. ”Monet tiedonantajina toimineet tiimit toivat esille sitä, että kuntoutumista edistävä työtapa on asiakkaan kanssa yhdessä tekemistä asiakkaan voimavarojen mukaisesti.” (Heinonen ym. 2006, 26).</p>	<p>5. Arjen askareiden tekeminen yhdessä</p> <p>6. Kuntoutumista edistävä työtapa on voimavarylähtöistä tekemistä yhdessä asiakkaan kanssa</p>		
--	--	--	--